

ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ

Т.Д. Лукьянова, Д.В. Моисеев

РАЦИОНАЛЬНЫЙ АССОРТИМЕНТ КАК ОДИН ИЗ КРИТЕРИЕВ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Витебский государственный
медицинский университет

Товарный ассортимент аптечной организации имеет важное социально-экономическое значение, так как его качество определяет полноту удовлетворения покупательского спроса и уровень торгового обслуживания субъектов рынка. Рационально сформированный ассортимент ускоряет оборачиваемость товарной массы и повышает эффективность деятельности предприятия, что в конечном итоге способствует конкурентоспособности аптечной организации. Задачей данного исследования было позиционирование товаров в системе координат «спрос – стабильность потребления» на примере следующих фармакотерапевтических групп: антибиотики и противогрибковые средства, ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства.

ВВЕДЕНИЕ

Современные экономические отношения, несмотря на свои откровенные минусы, хороши тем, что предоставляют возможность всем участникам рынка играть по собственным правилам, соизмеряя свои таланты и размах проектов лишь с общими экономическими законами и статьями Уголовного кодекса. Некоторые этой возможностью пользуются и создают «ноу-хау» в концепции ведения бизнеса, другие продолжают работать «по старинке». Однако, как показывает опыт, сегодня в борьбе за успех консерваторы все чаще проигрывают прогрессистам, а растущая конкуренция в розничном звене фармацевтического рынка заставляет аптечные организации работать над

поиском и реализацией способов улучшения хозяйственно-финансовой деятельности. Существует несколько путей повышения конкурентоспособности аптечной организации, среди которых выделяют следующие:

- ♦ более низкие цены по сравнению с конкурентами;
- ♦ расширение набора оказываемых услуг;
- ♦ рост мелкорозничной аптечной сети;
- ♦ совершенствование ассортимента [1,2].

Невысокие цены достигаются за счет поиска поставщиков с более выгодными предложениями, получения оптовых скидок с крупных партий, работы по предоплате, небольшой наценки.

Популярным, особенно в крупных городах, становится создание при аптеках кабинетов, в которых оказываются консультативные услуги врачами-специалистами, измеряется артериальное давление, проводятся экспресс-тесты, принимаются заказы от населения на доставку редких и дорогостоящих лекарственных средств (ЛС).

Развитие мелкорозничной сети активно происходило в 1993-98 гг. В настоящее время в Российской Федерации насчитывается около 17 тыс. аптек, примерно одна аптека на 8-9 тыс. жителей, а одна мелкорозничная точка (аптечный пункт, киоск) приходится на 2-3 тыс. жителей. Наблюдается рост фирменной аптечной сети, такой как ICN Pharmaceutical, Натур-продукт, АО «Время», «36,6» и др. [2].

Тем не менее ни для кого не секрет, что грамотная ассортиментная политика – один из основополагающих моментов эффективной работы любой аптеки. Однако также ни для кого не является тайной и то, что большинство аптечных работников продолжают работать «по наитию», создавая ассортиментное разнообразие, основываясь на личном опыте, дружбе с каким-нибудь поставщиком, обязательных списках и рекламе, увиденной по телевизору. Результатом такой деятельности часто являются «завис-

шие» непродаемые позиции, долги дистрибьюторам и жалобы на тяжелую жизнь. Следовательно, большинство аптечных организаций видит главную составляющую успеха своей деятельности в формировании оптимального и рационального ассортимента портфеля ЛС для удовлетворения населения в фармацевтической помощи и получения запланированной прибыли. Доказано, что рационально сформированный ассортимент ускоряет оборачиваемость товарной массы, приводит к равенству спроса и предложения, повышая тем самым эффективность хозяйственной деятельности аптечной организации. Уже сегодня можно отметить, что практические работники, как правило, с успехом справляются с задачами формирования ассортимента на основании учета истории продаж, сезонности, потребительских предпочтений и спроса, активно усваивают науку стимулирования сбыта, управления ценообразованием и финансово-экономической деятельностью в целом [1,3].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Задачами данного исследования было позиционирование товаров в системе координат «спрос – стабильность потребления» на примере следующих фармакотерапевтических групп: антибиотики и противогрибковые средства, ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства.

Анализ проводился на основе данных о продажах 20 розничных точек муниципального предприятия (МП) «Фармация» г. Великие Луки за годовой период.

Для формирования экономической стратегии в управлении ассортиментом используются методы ABC – анализа, позволяющий сопоставить количественные и стоимостные характеристики ассортимента.

Для определения прогнозных значений ассортимента использована оценка стабильности потребления отдельных ЛС или фармакотерапевтических групп. Одним из наиболее простых признаков относительной колеблемости является величина *коэффициента вариации*. Маркетинговый инструмент, построенный на сравнении этих статистик, называется XYZ –

анализом. Методика проведения XYZ – анализа заключается в расчете коэффициента вариации по каждой ассортиментной позиции, затем ЛС располагаются в порядке возрастания коэффициента и далее выделяются X, Y, Z – группы по значению коэффициента вариации и, наконец, определяется их процентная доля. Методика использования этих методов на примере ассортимента сердечно-сосудистых средств предложена Е.Е. Лоскутовой [3].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Для выявления препаратов, вносящих наибольший вклад в реализацию, был проведен ABC – анализ, в результате все ЛС были разделены на три группы (табл. 1, 2).

Очевидно, что достаточно эффективным может быть мониторинг динамики двух ассортиментных групп (А и В). Это позволит уменьшить потери денежных средств путем сведения до минимума количество отказов, выявить пользующиеся малым спросом препараты, снизить затраты на хранение запасов.

Для определения относительной колеблемости был проведен XYZ – анализ, дающий возможность сопоставить количественные значения и показатели вариации ассортимента (табл. 3,4).

Результаты анализа свидетельствуют, что только 20% ассортимента антибактериальных и противогрибковых ЛС и 19% для ненаркотических анальгетиков и НПВС имеют незначительные колебания потребления, поэтому точность прогнозов по этим позициям достаточно высокая (группа X). У 55%, 56% ассортимента соответственно для антибактериальных и противогрибковых ЛС, ненаркотических анальгетиков и НПВС выявлены определенные тенденции потребления, например сезонных колебаний (группа Y), а около 25% товарных единиц данных фармакотерапевтических групп потребляется нерегулярно, что может быть вызвано наличием неудовлетворенного спроса и отсутствием закономерностей в потреблении (группа Z). В тоже время на первом этапе научно обоснованного формирования ассортимента в аптечной организации можно восполь-

зоваться принятым в статистике трактовками вариации, где V до 33% считается допустимой.

Позиционирование товаров в системе ABC – XYZ – методов позволяет сформировать группы ЛС в координатах «спрос – стабильность потребления» Построение матрицы дает возможность выделить девять стратегических групп ассортимента (рис. 1,2).

Для каждой из сформированных ассортиментных групп разрабатываются технологии управления. Очевидно, что достаточно эффективным может быть мониторинг за динамикой стратегических групп. По результатам двух методов определены ключевые позиции в ассортименте и для каждой группы установлены методы закупок, взаимоотношения с поставщиками и система учета и контроля. Некоторые основные моменты управления стратегическими группами ассортимента представлены в таблице 5.

ВЫВОДЫ

1. Построение матрицы ABC-XYZ дает возможность для выделения стратегических групп и формирования экономической стратегии управления ассортиментом.

2. Постоянный анализ ассортимента на основе современных маркетинговых методов исследования, дополненный изучением перспектив развития рынка отдельных наиболее значимых фармакотерапевтических групп, может стать основой для формирования рационального и оптимального ассортиментного портфеля, в частности исключения из него устаревших и неперспективных в экономическом плане препаратов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Докучаева Н. Лекарственное средство как единичный продукт или новый взгляд на работу с аптечным ассортиментом./ Российские аптеки – 2000 – №2 – с.28 – 30.

2. Юданов А.Ю., Лагунова С.А. Фармацевтический рынок России: расста-

новка сил 2000. – М.: Классик – Консалтинг – 2000 – 200 с.

3. Лоскутова Е.Е., Пак Т.В., Тарасенко М.А. Рациональный ассортимент – основа эффективной деятельности аптечной организации./Новая аптека. – 2001 – №1 – с.39 – 44.

SUMMARY

T.D. Lukyanova, D.V. Moiseev

RATIONAL ASSORTMENT AS ONE OF THE CRITERIA OF A CHEMIST'S COMPETITIVENESS

The commodity assortment of a chemist's is of great social and economic importance, as its quality defines completeness of meeting consumer demands and the level of trade service of the subjects of the market. Rationally formed assortment accelerates the turnover of commodity and raises efficiency of the enterprise, which eventually promotes competitiveness of the chemist's. The task of the given research was positioning goods in the system of coordinates « demand - stability of consumption » using as example the following pharmacotherapeutical groups: antibiotics and antimycotic drugs, nonnarcotic analgetics and nonsteroid anti-inflammatory drugs.

Таблица 1

АВС – анализ ассортимента антибактериальных и противогрибковых ЛС

Удельный вес в объеме продаж (%)		
Группа А (56)	Группа В (27)	Группа С (17)
Ампициллин, Бисептол, Гентамицин, Нистатин, Тетрациклин, Ципрофлоксацин, Эритромицин и др.	Ампиокс, Бензилпенициллин, Бициллин, Канамицин, Левомецетин, Нитроксалин, Синтомицин, Стрептомицин и др.	5-НОК, Ко-тримаксазол, Линкомицин, Норбактин и др.
Группа А (25)	Группа В (54)	Группа С (21)
Удельный вес в ассортименте (%)		

Таблица 2

АВС – анализ ассортимента ненаркотических анальгетиков и НПВС

Удельный вес в объеме продаж (%)		
Группа А (62)	Группа В (22)	Группа С (16)
Анальгин, Аспирин, Парацетамол, Пенталгин, Темпалгин, Фервекс, Цитрамон и др.	Антиангин, Аскофен, Баралгин, Упсарин, Эффералган и др.	Антигриппин, Брал, Кетанов, Панадол, Солпадеин, Триган и др.
Группа А (10)	Группа В (34)	Группа С (56)
Удельный вес в ассортименте (%)		

Таблица 3

XYZ – анализ ассортимента антибактериальных и противогрибковых ЛС

Коэффициент вариации (%)			
Группа X (до 10)	Группа Y (10-25)		Группа Z (больше 25)
Бисептол – 8,8	5-НОК – 16,3	Тетрациклин –	Стрептомицин – 33,0
Линкомицин – 9,9	Ампициллин – 13,3	11,8	
Нистатин – 8,7	Бензилпенициллин – 13,1	Ципрофлоксацин – 11,3	
Норбактин – 9,8	Гентамицин – 13,1	Бициллин – 22,4	
	Канамицин – 19,6	Ампиокс – 21,3	
	Ко-тримаксазол – 16,8	Левомецетин – 22,0	
	Синтомицин – 12,9	Эритромицин – 11,3	
Группа X (20)	Группа Y (55)		Группа Z (25)
Удельный вес в ассортименте (%)			

Таблица 4

XYZ – анализ ассортимента ненаркотических анальгетиков и НПВС

Коэффициент вариации (%)		
Группа X (до 10)	Группа Y (10-25)	Группа Z (больше 25)
Баралгин – 6,6 Панадол – 9,3 Пенталгин – 8,6 Темпалгин – 4,8	Анальгин – 12,6 Аскофен – 13,7 Аспирин – 14,6 Солпадеин – 12,7 Упсарин – 14,8 Эффералган – 16,1 Парацетамол – 22,5 Цитрамон – 22,8	Антиангин – 32,6 Антигриппин 32,1 Брал – 29,3 Триган – 31,0 Фервекс – 26,4 Кетанов – 25,4
Группа X (19)	Группа Y (56)	Группа Z (25)
Удельный вес в ассортименте (%)		

Таблица 3

XYZ – анализ ассортимента антибактериальных и противогрибковых ЛС

Коэффициент вариации (%)		
Группа X (до 10)	Группа Y (10-25)	Группа Z (больше 25)
Бисептол – 8,8 Линкомицин – 9,9 Нистатин – 8,7 Норбактин – 9,8	5-НОК – 16,3 Ампициллин – 13,3 Бензилпенициллин – 13,1 Гентамицин – 13,1 Канамицин – 19,6 Ко-тримаказол – 16,8 Синтомицин – 12,9	Тетрациклин – 11,8 Ципрофлоксацин – 11,3 Бициллин – 22,4 Ампиокс – 21,3 Левомецетин – 22,0 Эритромицин – 11,3 Стрептомицин – 33,0
Группа X (20)	Группа Y (55)	Группа Z (25)
Удельный вес в ассортименте (%)		

Таблица 4

XYZ – анализ ассортимента ненаркотических анальгетиков и НПВС

Коэффициент вариации (%)		
Группа X (до 10)	Группа Y (10-25)	Группа Z (больше 25)
Баралгин – 6,6 Панадол – 9,3 Пенталгин – 8,6 Темпалгин – 4,8	Анальгин – 12,6 Аскофен – 13,7 Аспирин – 14,6 Солпадеин – 12,7 Упсарин – 14,8 Эффералган – 16,1 Парацетамол – 22,5 Цитрамон – 22,8	Антиангин – 32,6 Антигриппин 32,1 Брал – 29,3 Триган – 31,0 Фервекс – 26,4 Кетанов – 25,4
Группа X (19)	Группа Y (56)	Группа Z (25)
Удельный вес в ассортименте (%)		

Спрос	Высокий	AX Нистатин Бисептол	AY Ампициллин Гентамицин Тетрациклин Ципрофлоксацин Эритромицин	AZ
	Средний	BX	BY Бициллин Бензилпенициллин Канамицин Левомецетин Нитроксолин Синтомицин	BZ Стрептомицин
	Низкий	CX Линкомицин Норбактин	CY 5-НОК Ко-тримаксазол	CZ
		Высокая	Средняя	Низкая
Стабильность потребления				

Рис. 1
Матрица ABC-XYZ ассортимента антибактериальных и
противогрибковых ЛС

С п р о с	Высокий	AX Пенталгин Темпалгин	AY Анальгин Аспирин Парацетамол Цитрамон	AZ Фервекс
	Средний	BX Баралгин	BY Аскофен Упсарин Эффералган	BZ Антиангин
	Низкий	CX Панадол	CY Солпадеин	CZ Антигриппин Брал Триган Кетанов
		Высокая	Средняя	Низкая
Стабильность потребления				

Рис. 2
Матрица ABC-XYZ ассортимента ненаркотических анальгетиков и
НПВС

Таблица 5

Управление стратегическими группами ассортимента

Стратеги- ческая группа	Спрос	Стабильность потребления	Метод закупок	Величина резервного запаса	Число поставщиков
AX	Высокий	Высокая	Принцип «точно в срок»; расчет оптимального заказа	Минималь- ный	Не более двух, долговремен- ные контракты
BX	Средний				
CX	Низкий				
AY	Высокий	Средняя	Расчет оптимального заказа; использование системы снабжения по запросам	Средний	Несколько поставщиков
DY	Средний				
CY	Низкий				
AZ	Высокий	Низкая	Наличие резервного запаса; использование системы планирования потребности в материалах	Максималь- ный	Много
BZ	Средний				
CZ	Низкий				